

※郵送される場合は、領収書等の必要書類を必ず同封してください。  
※2枚目はあなたの控用です。大切に保管してください。  
※2枚目の控用に受付印を希望される場合は、返信用封筒に住所・氏名等を記載し、切手を貼ったものを同封してください。

〔提出用〕

資料番号

尼崎市使用欄

控配				扶養人数					扶養障害			本人障害
控配	老配	配障	老障	特	同	老	年少	その他	同	特	他	本人障害
1	2	3	4									特別
寡婦	ひとり親母	ひとり親父	離別	その他	配特(国)	所調整	証券控除区分					内配当所得
1	1	1	1	2		1	1	1	1			
生保(国)	6786											
地震(国)	8586											
住宅可能額	9438											
配当割	9138											
株式割	9238											
整理番号												

尼崎市受付印

尼崎市長あて 令和3年度分 市民税・県民税申告書

現住所 (又は事業所、事務所、居所など)	尼崎市	令和3年 1月1日 の住所	左記に同じ								
フリガナ		個人番号	生年月日	明治1	大正2	昭和3	平成4	令和5	年	月	日
氏名											

1 本人該当事項・配偶者・扶養控除等

本人欄	1 寡婦(配偶者と年月離別・死別・生死不明)	2 ひとり親(母・父)	障害の種類等	身障・精神・療育__級 (年月)	勤労学生 (学校名)	未成年 (平成13年1月3日 以降に生まれた人)
氏名						
個人番号						
続柄						
生年月日						
障害の種類等						
居住形態						
配偶者(特別)控除			配偶者	明・大・昭・平		身・精・療育__級 (年月)
扶養控除 (配偶者・16歳未満 除く)				明・大・昭・平・令		身・精・療育__級 (年月)
16歳未満 (平成17年 1月2日以降 生まれ)の 扶養親族				明・大・昭・平・令		身・精・療育__級 (年月)

※特定扶養 平成10年1月2日～平成14年1月1日/老人扶養 昭和26年1月1日以前に生まれた人

2 所得の生じる場所(会社名等)

本人の職業	勤務先(事業所)名
勤務先(事業所)の所在地	
電話	

3 事業専従者

氏名	続柄	生年月日	控除額
	明大昭平		円
個人番号			
個人番号	明大昭平		円
合計額			円

4 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村 (特例控除対象)	9538	円
日赤・共同募金会等 (特例控除対象以外)	9638	円
条例指定 尼崎市分	9738	円
条例指定 兵庫県分	9838	円

5 給与・公的年金等所得以外の納付方法

1 給与から税金を納付する (特別徴収)	2 自分で税金を納付する (普通徴収)
-------------------------	------------------------

尼崎市使用欄

作成税理士の氏名	3503 総所得金額	
	8486 控除計(国)	
	6206 医療費控除	

前年収入なし 資料台紙

雑収入	公的年金等収入額	円	項番	所得金額(円)
業務	④収入金額	円	⑧	
その他	④収入金額	円	⑨	
給与	給与収入金額	円		
事業	④収入金額	円	①	
営業等	円	円		
農業	円	円	②	
不動産	円	円	③	
配当	円	円	⑤	
総合譲渡	④収入金額	円	コ	
短期	円	円		
長期	円	円	⑩	
一時	円	円		
雑損控除	④損失金額	円	項番	差引金額等(円)
医療費控除	セルフレメディケーション税制を利用する場合は、区分に「1」を入れてください。	円		
社会保険料控除	④国保・後期高齢医療保険	円	⑬	
	④国民年金保険料	円		
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済制度及び心身障害者扶養共済制度に基づく掛金等	円	⑭	
生命保険料控除	新一般生命保険料の計	円		
	旧一般生命保険料の計	円		
	介護医療保険料の計	円		
	8706	6506	8906	
	新個人年金保険料の計	円		
	旧個人年金保険料の計	円		
	8806	6606		
地震保険料控除	地震保険料の計	円		
	旧長期損害保険の計	円		
	6806			
配偶者特別控除	①給与収入金額	円		
	②公的年金等の収入金額	円		
	①及び②以外の所得の金額	円	7906	
備考欄				

① 雑所得・公的年金  
以外に関する事項

種目	所得の生ずる場所	㊦ 収入金額	㊩ 必要経費
		円	円
		円	円
		円	円

左記①の  
 ㊦列の金額を表面6収入・所得金額 雑業務欄又はその他欄の㊦収入金額欄に  
 ㊩列の金額を表面6収入・所得金額 雑業務欄又はその他欄の㊩必要経費欄に  
 それぞれ転記してください。

② 勤務先等が一定しない方（収入金額の内訳）

区分	令和2年中の勤務先又は職業	日給×1ヶ月の働いた日数	月収	社会保険料の金額
1月		円× 日	円	円
2月		円× 日	円	円
3月		円× 日	円	円
4月		円× 日	円	円
5月		円× 日	円	円
6月		円× 日	円	円
7月		円× 日	円	円
8月		円× 日	円	円
9月		円× 日	円	円
10月		円× 日	円	円
11月		円× 日	円	円
12月		円× 日	円	円
賞与・手当等			円	円
計			㊨ 円	円

左記②の  
 ㊨の金額を表面6収入・所得金額 給与収入金額欄に転記してください。

③ 事業所得のある方

月	売上（収入金額）円	仕入高円	必要経費円
1			年初棚卸高 ㊫
2			年間仕入合計 (左記の㊫)
3			年末棚卸高 ㊬
4			(㊫ + ㊬ - ㊭)
5			水道光熱費
6			旅費・通信費
7			修繕費
8			消耗品費
9			租税公課
10			地代家賃
11			減価償却費
12			
計	㊮	㊯	㊰

左記③の  
 ㊮の金額を表面6収入・所得金額 事業欄の㊮収入金額欄に  
 ㊰の金額を表面6収入・所得金額 事業欄の㊰必要経費欄に  
 それぞれ転記してください。

④ 表面記載の別居の  
配偶者・扶養親族等

氏名	別居の場合の住所

⑤ 所得金額調整控除  
に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令
氏名			
個人番号			
特別障害者に該当する場合	身・精・療育 級	別居の場合の住所	

⑥ 事業税に関する  
事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の 不動産所得			円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類	損失額・被災損失額（白）	円
前年中の開（廃）業	開始・廃止	月 日	<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等

⑦ 令和2年中に収入のなかった方などの記入欄

- 次の者の扶養によって生活していた  
氏名 続柄  
同居・別居（別居の場合はその住所を記入してください）  
住所
- 遺族年金・障害年金を受給していた
- その他（収入がなかった理由及び生活費はどうか）

収入や控除がわかる資料を申告時にご提示ください。郵送の場合は同封（コピー可）  
 してください。資料がない場合は控除できないことがあります。